

# Inclusão e Educação 3

Danielle H. A. Machado  
Janaína Cazini  
(Organizadoras)



 **Atena**  
Editora

Ano 2019

**Danielle H. A. Machado**  
**Janaína Cazini**  
(Organizadoras)

# **Inclusão e Educação**

## **3**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I37 Inclusão e educação 3 [recurso eletrônico] / Organizadoras Danielle H. A. Machado, Janaína Cazini. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Inclusão e Educação; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-031-5

DOI 10.22533/at.ed.315191501

1. Educação e Estado – Brasil. 2. Educação – Aspectos sociais.  
3. Educação inclusiva. 4. Incapacidade intelectual. I. Machado,  
Danielle H. A. II. Cazini, Janaína. III. Série.

CDD 379.81

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “Educação e Inclusão: Desafios e oportunidades em todas as séries educacionais” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seu III volume, com 18 capítulos, apresentam estudos sobre Paralisia cerebral; Autismo; Tratamento; Estimulação sensorial; Fisioterapia; Comunicação alternativa; aplicadas na educação com objetivo de sensibilizar, produzir conhecimento e mobilizar os leitores para as possibilidades e potencialidades dos discentes que possui alguma deficiência intelectual.

A Educação Inclusiva é colocada a luz da reflexão social desde 1988 com a Constituição Federal Brasileira onde garante que a educação é um direito de todos e é dever do Estado oferecer Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na Rede regular de ensino. Porém somente em 2001 com a Resolução n2 e o Parecer n 9 que se evidencia como esse processo de inclusão educacional de pessoas com deficiência deve ser feito, fomentando uma comoção em todas as esferas educacionais como o currículo escolar, formação de docentes e didática de ensino.

Colaborando com essa transformação educacional, este volume III é dedicado ao público de cidadãos Brasileiros que possuem alguma das diversas deficiências intelectuais as quais podem comprometer seu processo de cognição, trazendo artigos que abordam: Revisões Literárias para aprofundamento do tema; experiências do ensino e aprendizagem, no âmbito escolar, desde as séries iniciais até a o ensino universitário que obtiveram sucessos; A fisioterapia e o Estimulo Sensorial como ferramentas de apoio ao desenvolvimento do discente; As tecnologias que ampliam as habilidades funcionais e, assim, promovem uma vida independente.

Por fim, esperamos que este livro possa fortalecer o movimento de inclusão social, colaborando e instigando professores, pedagogos e pesquisadores a pratica da educação inclusiva ao desenvolvimento de instrumentos metodológicos, tecnológicos, educacionais que corroboram com a formação integral do cidadão.

Danielle H. A. Machado  
Janaína Cazini

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: CAMINHOS PARA A EFETIVAÇÃO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS INCLUSIVAS	
<i>Giuzza Ferreira da Costa Victório</i>	
<i>Maria do Socorro Sales Felipe Bezerra</i>	
<i>Francimar Batista Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
ASPECTOS FACILITADORES PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO ENSINO REGULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Vera Lucia Mendonça Nunes</i>	
<i>Grazielle Perpétua Fernandes Mello</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO	
<i>Leidy Jane Claudino de Lima</i>	
<i>Jorge Fernando Hermida</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>33</b>
O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL PROF. JOSÉ DE SOUZA – ZEZÃO	
<i>Francimar Batista Silva</i>	
<i>Edilmar Galeano Marques</i>	
<i>Patricia Lima Domingos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
AVALIAÇÃO EDUCACIONAL FRENTE À INCLUSÃO: AÇÃO DOCENTE NO ENSINO COMUM DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA	
<i>Martha Milene Fontenelle Carvalho</i>	
<i>George Pimentel Fernandes</i>	
<i>Rosane Santos Gueudeville</i>	
<i>Ana Patrícia Silveira</i>	
<i>Calebe Lucas Feitosa Campelo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
O AUTISTA NA CONVIVÊNCIA DO ESPAÇO ESCOLAR	
<i>Janine Marta Coelho Rodrigues</i>	
<i>Aureliana da Silva Tavares</i>	
<i>Suely Aragão Azevêdo Viana</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915016</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>60</b>
APRENDIZADO MUSICAL E DIMINUIÇÃO DE ESTEREOTIPIAS EM CRIANÇAS COM AUTISMO – ESTUDO DE CASO	
<i>Valéria Peres Asnis</i>	
<i>Nassim Chamel Elias</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915017</b>	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>69</b>
MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE JACOBINA	
<i>Kátia Cristina Novaes Leite</i>	
<i>Maikson Damasceno Machado</i>	
<i>Eliata Silva</i>	
<i>Jane Adriana Vasconcelos Pacheco Rios</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915018</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>80</b>
BONECAS COM DEFICIÊNCIA: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Circe Mara Marques</i>	
<i>Leni Vieira Dornelles</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3151915019</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>92</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO SUDOKU	
<i>Denise Vares Seixas</i>	
<i>Zoraide de Oliveira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150110</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>98</b>
O DISPOSITIVO TECNOLÓGICO READSPEAKER COMO RECURSO À VERBALIZAÇÃO PARA ALUNA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Adilia Maria Pires Sciarra</i>	
<i>Fernando Batigália</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150111</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>106</b>
UMA ANÁLISE SOBRE A RELAÇÃO DE APEGO DE UMA CRIANÇA COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Vanessa Nicolau Freitas dos Santos</i>	
<i>Pompeia Villachan Lyra</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150112</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>117</b>
A FISIOTERAPIA APLICADA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL UTILIZANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRAÇÃO SENSORIAL	
<i>Cristiane Gonçalves Ribas</i>	
<i>Jessika Kussem Santos</i>	
<i>Flávia Letícia Martins Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150113</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>134</b>
A TERAPIA OCUPACIONAL EM UM SERVIÇO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE ENSINO SUPERIOR – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Débora da Silva Firino Felismino</i>	
<i>Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio</i>	
<i>Juliana Peixoto Carvalho</i>	
<i>Lívia Caroline Alves Souza</i>	
<i>Andreza Aparecida Polia</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150114</b>	

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>143</b>
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA COM GESTOS E OBJETOS PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA SENSORIAL	
<i>Flavia Daniela dos Santos Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>153</b>
GRUPO TERAPÊUTICO DE ATIVIDADES LÚDICO DESPORTIVAS PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Inglis Araújo da Silva Gomes</i>	
<i>Juliana Cristina Salvadori</i>	
<i>Kátia Cristina Novaes Leite</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>162</b>
VIRTUALIZAÇÃO NA ALFABETIZAÇÃO/LETRAMENTO DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL POR MEIO DOS JOGOS ONLINE	
<i>Patrícia Souza Leal Pinheiro</i>	
<i>Maria Inês Corrêa Marques</i>	
<i>Eduardo Chagas Oliveira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>173</b>
O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL	
<i>Shirley de Souza Silva</i>	
<i>Pâmela dos Santos Rocha</i>	
<i>Lídia Maria da Silva Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.31519150118</b>	
<b>SOBRE AS ORGANIZADORAS</b> .....	<b>180</b>



## INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO

### **Leidy Jane Claudino de Lima**

Mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba (PPGE/UFPB), João Pessoa - PB

### **Jorge Fernando Hermida**

Professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB/PPGE/MPGOA), João Pessoa - PB

**RESUMO:** O artigo apresenta dados de uma pesquisa realizada no Município de João Pessoa (PB), e tem como objetivo analisar uma proposta de diagnóstico psicopedagógico interdisciplinar, para identificar o grau de deficiência intelectual em uma criança de seis anos, que frequenta uma Escola de Educação Infantil do município. A questão norteadora da pesquisa foi a seguinte: *como elaborar técnicas projetivas e sessões lúdicas que contribuam para realizar um diagnóstico das crianças, no sentido de poder detectar o grau de deficiência de modo a poder auxiliar no planejamento de conteúdos aos professores?* Do ponto de vista metodológico, trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. O método aplicado foi o descritivo. No que diz respeito aos sujeitos, a pesquisa foi aplicada a uma criança que frequentava a Turma Infantil IV (de seis anos de idade) de uma escola particular mantida por uma fundação nacional, e sua respectiva mãe. A pesquisa conclui que a proposta de diagnóstico psicopedagógico mostrou-se altamente

confiável para auferir o grau de deficiência da criança, assim como também para identificar suas potencialidades e principais dificuldades. No entanto, é preocupante que o trabalho diagnóstico não tenha sido valorizado pela Direção da escola, ao não liberar a professora da turma onde estudava a criança para ouvir as principais considerações que o relatório apresentava. Para poder garantir a inclusão educacional da criança com deficiência intelectual, é necessário assegurar o direito à educação das crianças na perspectiva de garantir uma proposta educacional de qualidade, socialmente referenciada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Infantil; Inclusão Educacional; Crianças com deficiência.

**ABSTRACT:** The article presents data from a research carried out in the city of João Pessoa (PB), and aims to analyze a proposed interdisciplinary psychopedagogical diagnosis to identify the degree of intellectual disability in a six year old child attending a School of Early Childhood Education of the municipality. The guiding question of the research was: how to elaborate projective techniques and play sessions that contribute to make a diagnosis of the children, in the sense of being able to detect the degree of deficiency in order to be able to help in the planning of contents to the teachers? From the methodological point of view, this is a



qualitative research, of the case study type. The applied method was the descriptive one. Regarding the subjects, the research was applied to a child attending the Children's Class IV (six years old) of a private school maintained by a national foundation, and their respective mother. The research concludes that the proposal of psychopedagogical diagnosis was highly reliable in order to assess the degree of the child's disability, as well as to identify their potentialities and main difficulties. However, it is worrying that the diagnostic work has not been valued by the school leadership, by not releasing the teacher from the class where she studied the child to hear the main considerations that the report presented. In order to guarantee the educational inclusion of children with intellectual disabilities, it is necessary to ensure the right to education of children with a view to guaranteeing a quality education, socially referenced.

**KEYWORDS:** Early Childhood Education; Educational Inclusion; Children with disabilities.

## 1 | INTRODUÇÃO

A proposta para a Educação Inclusiva no Brasil, tem se configurado como uma urgência nas escolas da rede pública e privada de ensino regular no tocante ao dever de se fomentar práticas para combater a exclusão educacional das crianças com deficiência. No percurso histórico já se constatavam tentativas de práticas de inclusão para a inserção dos alunos com deficiência de terem acesso ao sistema regular de ensino. Vejamos o que nos diz Campos (2010), em seus estudos acerca das contribuições de Helena Antipoff, precursora da Educação Especial no Brasil sobre a inclusão de alunos com deficiência no sistema regular de ensino:

A proposta de homogeneização das classes nos grupos escolares por nível intelectual, com a conseqüente organização de classes especiais para as crianças com dificuldades de aprendizagem, já constava do Regulamento do Ensino Primário editado em 1927. (CAMPOS, 2010, p. 49).

Na atualidade o processo de inclusão educacional das pessoas com deficiência tem se configurado no campo das lutas para terem seus direitos garantidos ao acesso do sistema escolar em condições de igualdade de oportunidades. Todavia, historicamente observamos que o processo de segregação é evidenciado pelos mecanismos excludentes no processo educacional escolar. Sobre o movimento gerador da exclusão social nos esclarece Carvalho (2014, p. 47) “Se a exclusão fazia parte da “normalidade das sociedades”, não mais desejamos que continue assim, tanto sobre o aspecto físico espacial, no qual se segregam grupos ou pessoas, quanto nas formas simbólicas de exclusão [...]”. Para a autora a exclusão nem sempre é visível, pode se apresentar como formas dissimuladas no campo simbólico, porém presentes nas representações sociais e materializadas no cotidiano escolar.

Todavia, percebemos no interior das escolas brasileiras um distanciamento com

relação aos objetivos propostos e as práticas de inclusão adotadas para combater a exclusão. Assim, “[...] vivemos um enorme desafio: como efetivar na prática, os direitos assegurados a todos, para que possam se beneficiar da educação de qualidade?” (CARVALHO, 2014, p. 76). Nessa visão é necessário conceber uma educação de qualidade, socialmente referenciada, que articule o significado entre o ideal integracionista/inclusivista e os recursos humanos e materiais disponíveis nas escolas que atendem a crianças deficientes, para assim poder efetivar o direito à educação inclusiva. Concordamos que estas representações são manifestadas nas diversas formas atitudinais geradoras de exclusão na escola por meio do par antagônico inclusão/exclusão, onde deveria prevalecer o processo de inclusão educacional.

Como prática de garantia à inclusão escolar, se configuram também ações no campo da legislação como uma conquista histórica de todos que compõem a educação especial e inclusiva no Brasil. A legislação educacional ao longo dos anos tem se moldado a ações que fomentem as práticas inclusivas propiciando o acesso ao sistema escolar formal desses educandos. Para Beyer (2013, p.53), “[...] há um descompasso muito forte entre o que se propõem e o que se quer, em termos de lei, e a viabilidade operacional do sistema escolar – público e particular –, nos diferentes estados brasileiros”. Configuram-se desta forma as ações como princípios de obrigatoriedade ao direito dos educandos com deficiência de terem acesso à educação escolar.

As políticas públicas de inclusão no Brasil são evidenciadas como marco legal resultante das lutas de todos que compõem a educação especial pelas conquistas do direito de igualdade de oportunidades a todos os brasileiros. O direito educacional é enfatizado na Constituição Federal de 1988, e posteriormente concebida como legislação oficial em: Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, lei nº 9394/96); meta 4 do Plano Nacional de Educação (PNE, Lei nº 13.005, de 26 de junho de 2014); e, recentemente na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015), que trata dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.

Todavia, observamos que no cenário educacional atual, muitas crianças ainda permanecem inseridas no sistema regular de ensino necessitando de inclusão social, pois apresentam diversos problemas de ordem relacionados às dificuldades de aprendizagem que não são valorizadas e consideradas para compreender as causas que ocasionam em barreiras para o aprendizado formal no espaço escolar. Essa visão crítica das limitações do sistema educacional de ensino brasileiro:

Assim, uma escola para todos nunca existiu. A escola inclusiva ou a escola com uma proposta de inclusão escolar tem se proposto (ao menos paradigmaticamente) a atender todas as crianças, sem qualquer exceção. Nesse sentido não determina distinções de espécie alguma, no que tange as características diversificadas de aprendizagem de seus alunos (BEYER, 2014, p. 13).

A falta de alternativas de inclusão, tem ocasionado nos modelos pedagógicos

inadequados e o desconhecimento das reais necessidades dos educandos têm contribuído para a exclusão dos educandos público alvo da Educação Especial.

A nova legislação, aprovada depois da Constituição Cidadã, procura permitir que toda criança com deficiência tenha direito ao acesso educacional em ambientes formais de aprendizagem, sem qualquer exceção, independentemente da sua condição social, cognitiva, psicológica e afetiva que leve ao pleno desenvolvimento de suas potencialidades em condições de igualdade de oportunidades. Essa necessidade surge em meio a reivindicações históricas da luta pelos direitos de igualdade e acesso a educação das pessoas com deficiência no Brasil, que ao longo dos anos viveram em situação de segregação educacional.

Nesse sentido, espera-se da escola que a mesma consiga atender as demandas da Educação Inclusiva, com base nos princípios éticos e de equidade que apregoa a nova legislação educacional. Garantindo desta forma, a igualdade de oportunidades de acesso para todas as crianças nascidas no Brasil. Diante dessa nova realidade educacional, passa a ser necessária a implantação ações que propiciem a inclusão das crianças com deficiência no sistema regular de ensino desde a Educação Infantil.

Dentre as ações de inclusão educacional, recorremos a psicopedagogia a qual nos possibilitou em seu arcabouço de oportunidades o desenvolvimento de práticas inclusivas por meio da elaboração do diagnóstico clínico psicopedagógico. Pois, sua elaboração é entendida como sendo uma importante estratégia para que sirva como alternativa de inclusão por meio dos seus resultados e orientações a escola para auxiliar na elaboração do planejamento dos professores de forma assertiva. A composição de diagnósticos clínicos nos permite por meio da sua elaboração identificar as causas que resultam nas dificuldades de aprendizagem, no tocante a esse estudo especificamente auferir o nível de deficiência (ou não), no sentido de colher dados sobre a criança que possam ser utilizados para orientar os processos de ensino e aprendizagem; visando desta maneira, garantir o pleno desenvolvimento dos educandos no âmbito pedagógico, intelectual e social.

No marco deste trabalho, a composição do diagnóstico clínico psicopedagógico nos permitiu identificar a hipótese diagnóstica para os motivos que resultam nas dificuldades intelectivas de aprendizagem do educando, que resultam em problemas no seu processo de inclusão escolar. Sendo caracterizado de ordem cognitiva porque refere-se a deficiência intelectual, causando maior prejuízo em pelo menos duas áreas identificadas especificamente: a área social e a acadêmica.

Sobre a deficiência intelectual e suas características:

Estima-se que a Deficiência Intelectual (DI) ocorra em aproximadamente 1% das crianças em idade escolar, o que coloca essa condição como um dos importantes responsáveis pelo fracasso escolar em nosso meio. Do ponto de vista clínico, ela pode ser compreendida como uma grande síndrome, isto é, um conjunto de sinais e sintomas com múltiplas etiologias tanto de natureza genética como ambiental. (MAIA, 2011, p. 20).

As considerações supracitadas nos conduziram à elaboração do seguinte problema: *como elaborar técnicas projetivas e sessões lúdicas que contribuam para realizar um diagnóstico das crianças, no sentido de poder detectar o grau de deficiência de modo a poder auxiliar no planejamento de conteúdos aos professores?*

Na opinião dos autores deste artigo, o combate à exclusão deveria estar pautado na composição do diagnóstico clínico que esclareça quais as causas que resultam em barreiras para o seu aprendizado que resultem em soluções para combater uma das tantas exclusões que sofrem as pessoas com deficiência. De fato, mesmo que aconteça a inclusão da criança com deficiência, corre-se o risco que ela fique marginalizada no acesso ao saber escolar. Acredita-se que com um bom diagnóstico, se possa conhecer os motivos que causam impedimento dos avanços para o aprendizado. No caso específico desse estudo o grau de deficiência da criança, ao tempo que esse dado também sirva para auxiliar o planejamento escolar dos professores. De modo a adequar os procedimentos metodológicos de acordo às dificuldades específicas apresentadas por cada criança.

O presente artigo foi organizado em três partes, além da Introdução e das Considerações Finais. A primeira parte trata do marco teórico de referência, tendo como propósito conceituar palavras importantes, necessárias para a compreensão do trabalho. Na parte seguinte, apresenta a metodologia seguida para concretizar a pesquisa, focando no antes, durante e depois da pesquisa. A terceira parte apresenta os resultados e a discussão, produto da análise e interpretação das atividades desenvolvidas com a criança. O artigo se encerra com a apresentação das considerações finais.

## 2 | MARCO TEÓRICO

A psicopedagogia consiste na área do conhecimento humano preocupada com os problemas que interferem nos processos de aprendizagem do ser por meio do comprometimento das suas funções psíquico-social, cognitiva, e também dos transtornos orgânicos que casam prejuízo nos processos de aprendizagem. “A psicopedagogia é um campo de atuação em Saúde e Educação que lida com o processo de aprendizagem humana; seus padrões normais e patológicos, considerando a influência do meio familiar, escola e sociedade no seu desenvolvimento, utilizando procedimentos próprios da psicopedagogia.” (CÓDIGO DE ÉTICA DA ABPP, 1993).

O objeto central de estudo da psicopedagogia está vinculado aos problemas e dificuldades de aprendizagem, preocupada em resolver os distúrbios da aprendizagem que comprometem o desenvolvimento psíquico-social e cognitivo do ser humano, que muitas vezes surgem articulados entre si. Dessa forma a psicopedagogia atua de forma dinâmica frente aos problemas de aprendizagem tendo na sua atuação um caráter preventivo e interventivo.

Vejamos o que nos diz Scoz (2004), acerca da psicopedagogia enquanto campo do conhecimento:

Enquanto campo do conhecimento em construção sobre a articulação entre o psíquico e cognitivo e suas profundas relações com a gênese da aprendizagem, a psicopedagogia tem se constituído num espaço plural e multidisciplinar, na procura constante de aportes teóricos construtores de sua epistemologia e propiciadores de sua fundamentação. (SCOZ, 2004, p. 23).

Dessa forma, entendemos a Psicopedagogia como uma ciência, pelo seu caráter epistemológico que estuda os processos de aquisição da aprendizagem humana em concordância com as demais ciências, como a pedagogia e psicologia.

No âmbito da Psicopedagogia clínica, o psicopedagogo atua de forma investigativa e interventiva com foco nos problemas que causam o insucesso para a efetivação nos processos de aprendizado dos educandos. A sua atuação consiste no entendimento do ser nas áreas: emocional, relacional, cultural e dos fatores orgânicos e pedagógicos que causam transtornos de aprendizagem, com o intuito de sanar as suas dificuldades. Sua atuação consiste na elaboração de diagnósticos por meio da investigação e do atendimento clínico.

Ou seja, a psicopedagogia nos orienta a necessidade de entender o ser que apresenta dificuldades de aprendizagem nas suas dimensões psíquica, social e cognitiva. Tais dimensões estão relacionadas entre si e influenciam de forma global nos processos de aquisição da aprendizagem.

De acordo com Maia (2011), a aprendizagem representa uma mistura complexa de diversos elementos: pedagógicos, emocionais, culturais e biológicos. Na medida em que uma criança apresenta problemas que dificultem seu desenvolvimento para aquisição dos aprendizados, todas essas áreas devem ser analisadas. Sendo o Psicopedagogo o profissional centrado em investigar e solucionar os problemas que impedem o seu desenvolvimento. Sua atuação ocorre de forma integrada fazendo os encaminhamentos necessários às demais áreas especializadas, a exemplo da psicologia e a neurologia. Também é o responsável pela formulação de estratégias de acompanhamento e apoio familiar e escolar sempre que necessário.

Para composição do diagnóstico clínico psicopedagógico nos embasamos nas ideias de Sampaio (2012); Visca (1987; 2011); Weiss (2006); Piaget (1973) e Ferreiro; Teberosky (1999). Tais idéias foram importantes durante o processo de elaboração do diagnóstico, porque nos deram respaldo teórico para o desenvolvimento do diagnóstico clínico.

A aplicação das técnicas projetivas de Visca (2011), nos auxiliam como importantes instrumentos para verificação da compreensão dos vínculos que são estabelecidos com a aprendizagem. Pois, quando aplicadas podem revelar às características de cunho sócio emocional dando o significado dos vínculos de aprendizado com a escola, a família e consigo mesmo.

Para melhor entendimento do processo de formação do pensamento, nos embasamos nas idéias de Terra (2015) sobre (Piaget, 1973). Através da sua teoria, Piaget (1973), explica as etapas do desenvolvimento cognitivo, nos permitindo por meio da aplicação das provas operatórias identificar o estágio cognitivo e avaliar a lógica do pensamento. As ideias de Emília Ferreiro (1984), em sua obra a “Psicogênese da língua escrita”, que documenta a identificação do processo de aquisição da língua escrita também foram importantes, pois, nos deram respaldo teórico durante o processo de construção do diagnóstico para identificar o estágio em que a criança se encontra quanto ao nível de alfabetização por meio da evolução da escrita.

Sobre a compreensão das causas que estavam impactando no processo de aprendizagem da criança, recorremos a Maia (2011) que nos auxilia quanto ao entendimento dos motivos que resultaram nas dificuldades de aprendizagem reveladas durante a construção do processo diagnóstico que revelaram a hipótese diagnóstica de deficiência intelectual, vejamos:

Segundo o DSM-IV (um manual de diagnóstico de diversos transtornos mentais), o termo deficiência intelectual, utilizado a partir de 2007 em substituição ao termo “retardo mental”, é empregado quando um determinado indivíduo apresenta desempenho cognitivo abaixo do esperado para sua faixa etária e grupo cultural, com início antes dos 18 anos de idade e com prejuízo em pelo menos duas das seguintes habilidades: comunicação, auto cuidado, vida doméstica, relações sociais ou interpessoais, auto orientação, habilidades acadêmicas, saúde e segurança (MAIA, 2011, p. 20).

Sendo assim, entendemos que a criança que possui uma necessidade especial, seja de ordem motora, sensorial, cognitiva, pedagógica ou emocional precisa de muito amor, amparo familiar, escolar, especializado e de atenção. Para que possa desenvolver plenamente seu potencial biopsicossocial e realizar-se como ser humano.

## **2.1 As etapas da hipótese diagnóstica**

O percurso para realização da hipótese diagnóstica foi guiada pela utilização dos recursos e instrumentos avaliativos com base no esquema sequencial da Epistemologia Convergente. De acordo com Visca (1987, p.88) “Epistemologia convergente é o esquema conceitual configurado em virtude da assimilação recíproca das contribuições das escolas psicanalítica, de Genebra e da psicologia social.” A epistemologia convergente como sendo uma teoria, agrega contribuições de três áreas do conhecimento: Psicologia Genética, Psicanálise e Psicologia Social.

No modelo proposto à questão central é a aprendizagem e suas dificuldades em função da integração por assimilação recíproca das contribuições das escolas: psicanalítica, piagetiana e da psicologia social de Pichon Rivière. Por meio dessas contribuições é possível compreender a participação dos aspectos afetivos, sociais e cognoscitivos no qual o sujeito é visto em sua totalidade para a composição do



processo de aprendizagem.

As técnicas projetivas permitem a expressão das representações das percepções internas e externas por meio de pensamentos, palavras, desenhos e etc. Para Visca (2011), as técnicas Projetivas têm por objetivo investigar os vínculos de aprendizagem que o sujeito estabelece em três grandes domínios: no domínio escolar, familiar e consigo mesmo. Sendo possível o reconhecimento desses três níveis em relação ao grau de consciência em distinção aos aspectos que constituem os vínculos de aprendizagem. “Desta maneira os três domínios - escolar, familiar e consigo mesmo possuem três níveis - inconsciente, pré-consciente e consciente- os quais permitem investigar nove setores da dimensão afetiva do sujeito que aprende.” (VISCA, 2011, p. 22).

Para verificar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar e escolar que a criança estabelece ao longo do dia nos domínios familiar e consigo mesmo, propõe a aplicação das técnicas projetivas de acordo com a idade cronológica da criança. Seguindo as orientações propostas pelo autor, de acordo com a idade cronológica da criança, foram realizadas as seguintes técnicas para detectar os problemas que estavam causando impedimento no seu desenvolvimento: *Par Educativo; Os quatro momentos do dia; Família Educativa; O dia do meu aniversário e Fazendo aquilo que mais gosta* (VISCA, 2011).

Durante o processo de elaboração e aplicação das técnicas projetivas trabalhamos em consonância com a aplicação das sessões lúdicas centradas na aprendizagem (WEISS, 2008). Desta feita, Weiss (2008) conceitua as “*sessões lúdicas centradas na aprendizagem*” como sendo a integração estrutural dos dois instrumentos: As sessões com uso do lúdico e o material proposto na EOCA e ao mesmo tempo objetos da hora do jogo, sugerindo um brincar mais espontâneo. Acrescentando também os jogos formais como o dominó, jogo da memória, lego e etc.

Sobre a importância do uso do lúdico, o qual necessita ser priorizado no trabalho com crianças, é necessário reservar um tempo para o brincar, permitindo que as crianças se comuniquem e se revelem melhor por meio das situações lúdicas. “No trabalho psicopedagógico, chega-se as mesmas conclusões, quer seja no diagnóstico, quer no tratamento.” (WEISS, 2008, p. 73). O emprego do termo lúdico é associado ao sentido do processo do brincar, jogar, representar e dramatizar pela autora e valorizado pelos autores desse artigo.

Ainda para a composição do diagnóstico recorreremos à prova do realismo nominal de Ferreiro (1999) e as Provas operatórias de Piaget (1973), isso se fez necessário para melhor constatação da hipótese diagnóstica revelada durante a aplicação das técnicas projetivas e das sessões lúdicas que apontavam para a suspeita de deficiência intelectual que estava impedindo o processo de aprendizagem da criança.

As provas operatórias são classificadas em 5 grupos: Provas de conservação, Provas de classificação, provas de seriação, provas de espaço e provas de pensamento formal (PIAGET apud TERRA, 2015). De acordo com o perfil da idade indicada (6

anos), usamos as seguintes: *prova de seriação e de pequenos conjuntos discretos de elementos*.

Terra (2015), nos traz uma compreensão sobre o desenvolvimento psicogenético da criança segundo Piaget (1973). Afirma que o estudo do ser humano constituiu uma área do conhecimento da Psicologia que engloba fases desde o nascimento até o mais completo grau de maturidade e estabilidade. A aplicação das provas operativas permitem constatar o estágio cognitivo em que os indivíduos se encontram. Sendo estas as fases do desenvolvimento cognitivo humano, elaboradas por Piaget:

Para avaliar o nível de composição da escrita em que a criança se encontrava recorreremos a Emília Ferreiro e Ana Teberosky que explicam os mecanismos de aquisição da leitura e escrita em sua obra a *Psicogênese da Língua Escrita*. Afirmam as autoras: “A hipótese silábica pode aparecer tanto com grafias ainda distantes das formas das letras como com grafias bem diferenciadas.” (FERREIRO; TEBEROSKY, 1999, p. 209). O nível de construção da escrita corresponde à forma de expressão da hipótese que o alfabetizando tem sobre o funcionamento da mesma. A possibilidade dessa verificação foi possível por meio da aplicação da *prova do realismo nominal* a qual nos permitiu identificar a hipótese da escrita da criança. Ferreiro e Teberosky (1999) classificaram as hipóteses na construção da escrita em cinco grupos, são eles: *Nível Pré-silábico I; Nível Pré-silábico II; Nível Silábico; Nível Silábico-alfabético e Nível Alfabético*.

Foi realizada também análise do material escolar da criança para melhor compreensão da relação com a aprendizagem escolar. Para Scicchitano (2013), a análise do material escolar é um importante instrumento para composição da avaliação diagnóstica, pois ao analisar o material escolar procuramos compreender a relação de cuidado e de afeto que a criança recebe da mãe, dos familiares, da professora e consigo mesma na relação com seu material. E por último a devolutiva à Mãe e a Escola para esclarecer os motivos pelos quais a criança não estava conseguindo aprender e as orientações necessárias para ajudar a professora, a família e a criança na condução do seu processo de aprendizagem. As orientações formuladas durante a elaboração do parecer psicopedagógico foram impressas e entregues uma cópia para a mãe e uma para escola.

A explanação dos termos e procedimentos aqui descritos foram necessárias para conceituação e justificativa da escolha dos recursos e procedimentos metodológicos para compor o diagnóstico clínico especificado neste estudo de caso.

### 3 | METODOLOGIA

Conforme foi anunciado na Introdução deste artigo, trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. O método aplicado foi o descritivo. Antes da

pesquisa de campo, foi identificada a criança com deficiência, e foi realizada uma reunião com a mãe, para explicar como seria o atendimento e a dinâmica diagnóstica. Uma vez que ela foi esclarecida, foi assinado um Termo de Compromisso da Clínica – Escola de Psicopedagogia. Também foram realizados estudos junto a uma professora colaboradora, para apropriar-se dos fundamentos das teorias de Visca (1987; 2011), Sampaio (2012), Weiss (2006), Terra (Piaget 2015), Chamat (2004) e Ferreiro; Teberosky (2007).

Ressaltamos que a nossa escolha para composição deste diagnóstico psicopedagógico, fundamentou-se na abordagem interacionista. “Trata-se de uma abordagem cuja epistemologia encontra-se embasada em várias teorias e abordagens para investigação” (CHAMAT, 2004, p. 37). As técnicas adotadas para elaboração do diagnóstico são componentes da proposta interacionista, tanto do ponto de vista teórico como da interação do sujeito aprendente no sistema social. Considerando a forma mais ampla de interação social entre sujeito, família, escola e sociedade.

Enquanto marco central neste estudo de caso, recorreremos a elaboração das técnicas projetivas de Visca (2004) e nas sessões lúdicas de Weiss (2006) para elucidação das causas que estavam ocasionando em problemas no desenvolvimento da aprendizagem da criança. Isso porque partimos do pressuposto de que para se construir uma estrutura diagnóstica que propicie os mecanismos adequados para o desenvolvimento da aprendizagem dos sujeitos, deve-se haver a interação com o outro e com o meio social.

Na pesquisa de campo, foram planejadas e executadas um total de 10 (dez) sessões psicopedagógicas, que foram utilizadas para a elaboração do diagnóstico clínico, executar as sessões lúdicas, aplicar técnicas as projetivas (para verificar com qual vínculo de aprendizagem a criança se identifica), realizar uma prova do realismo nominal (para identificar a hipótese do estágio de leitura e escrita da criança), provas operatórias (para identificar o estágio cognitivo da criança), jogos didáticos (para identificar vínculos de aprendizagem), atividades pedagógicas e análise do material escolar.

Findas as dez sessões foi elaborado o diagnóstico psicopedagógico, análise e interpretação dos dados coletados durante as sessões realizadas. Os dados foram sistematizados para poder elaborar o diagnóstico psicopedagógico final. A pesquisa empírica foi encerrada com uma reunião com a mãe da criança, na qual foi dado o resultado do diagnóstico (parecer psicopedagógico devolutivo), além de realizar reuniões na escola com a mãe, a psicopedagoga e a supervisora escolar, para entregar uma cópia do diagnóstico e fornecer informações que pudessem ajudar no planejamento escolar da professora junto à criança. Cabe destacar que, mesmo tendo sido marcada a reunião na escola com a mãe, a psicopedagoga e a supervisora escolar com antecedência, a Direção da Escola não liberou à professora para participar da mesma.

## 4 | RESULTADOS E DISCUSÃO

Para composição do diagnóstico psicopedagógico, as sessões foram organizadas com duração de aproximadamente 50 minutos e realizadas conforme descrição a seguir, bem como os resultados atingidos. 1ª Sessão: Realizada com a mãe da criança, para informar acerca das normas e procedimentos adotados para realização das sessões e colher assinatura do contrato de atendimento. 2ª e 3ª Sessões: Com a participação da criança, realizou-se a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), tendo como objetivo identificando quais os interesses e dificuldades apresentados para construção dos modelos de aprendizagem. A criança necessitou de duas sessões para concluir a etapa diante da necessidade de um tempo maior para se expressar e concluir seu produto.

Durante a realização das atividades ficou evidente a preferência da criança em realizar atividades lúdicas por meio do ato de brincar, pois não demonstrou interesse com as atividades que envolvem os conteúdos escolares.

4ª Sessão: Anamnese com a mãe da criança, com o objetivo de resgatar por meio do relato da mãe dados sobre a história de vida de R.S.N, e colher dados relevantes que venham ser esclarecedores para a composição do diagnóstico. 5ª e 6ª sessões com a criança, sendo realizadas as Técnicas Projetivas para Investigar os vínculos de aprendizagem da criança. Foram realizadas as seguintes técnicas: **Par educativo e os quatro momentos do dia** para verificar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar e escolar que a criança estabelece ao longo do dia; **Família educativa, O dia do meu aniversário e Fazendo aquilo que mais gosta** para Investigar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar consigo mesmo que a criança estabelece ao longo do dia. Após a análise da aplicação das técnicas projetivas foi verificado o baixo nível de vínculo com o saber escolar, a criança revelou interesse com o modelo de aprendizagem familiar.

7ª sessão. Foi realizada em três momentos descritos a seguir: 1º Momento: Técnica Projetiva: Minhas Férias para observar a atividades praticadas no período das férias escolares, 2º Momento: Prova do Realismo Nominal para identificar o estágio da hipótese silábica em que a criança se encontra e 3º Momento: Sessões Lúdicas: Jogo Dominó das Cores. Com o objetivo de Brincar e se divertir observando e avaliando: a concentração, o raciocínio lógico, simetria entre as cores, e a percepção espacial durante o jogo e autonomia. 8ª Sessão, na qual foram realizadas as seguintes atividades: Prova Operatória – Conservação de pequenos conjuntos discretos de elementos e sessões lúdicas com uso do Tangram e do Fantoche. A sessão foi realizada em três momentos descritos a seguir: 1º Momento: Prova Operatória: Pequenos conjuntos discretos de elementos com o objetivo de identificar o nível cognitivo e se há defasagem em relação a idade cronológica. 2º Momento: Jogo com quebra cabeça do tipo Tangram com o objetivo de brincar, divertir observando a atenção, o raciocínio lógico, a memória, e as habilidades de percepção e modificação. 3º Momento: Brincadeira de Fantoche com o

objetivo de brincar, divertir, valorizar o lúdico, a criatividade e estimular o diálogo.

9ª Sessão. Atividades realizadas: Prova Operatória – Sieriação de palitos, atividade pedagógica e sessão lúdica. A sessão foi realizada em três momentos: 1º Momento – Prova Operatória, realizando sieriação de palitos para identificar o nível cognitivo e se há defasagem em relação a idade cronológica. 2º Momento – Atividade Pedagógica: História em sequência narrativa, tendo como objetivo Observar a imaginação e a percepção visual, organizar reconhecer e ordenar uma sequência narrativa. 3º Momento – Jogo com quebra cabeça dos números. Com o objetivo de brincar e divertir observando a atenção, o raciocínio lógico, a memória, e as habilidades de percepção e modificação. 10ª sessão com a mãe da criança, para entrega do parecer psicopedagógico e esclarecimentos sobre as possíveis dúvidas e encaminhamentos.

Durante a realização das sessões R.S.N demonstrou seu potencial como sendo uma criança amável, cooperativa, organizada, disciplinada, altruísta e empenhada na realização de todas as atividades. Revelando com isso a cada sessão suas dificuldades após a análise dos dados por meio da realização das sessões psicopedagógicas. Constatamos que a criança encontra-se em estágio incompatível com a sua faixa etária escolar, pois, verificamos que os aspectos sócios emocionais revelaram maior dependência familiar e que possui pouco vínculo com a aprendizagem escolar. Com relação ao nível de leitura e escrita demonstrou sua intenção subjetiva ao interpretar o que ele escrevia, pois escrevia de forma aleatória e desproporcional a quantidade de signos para a formação das palavras. Sendo assim, a criança encontra-se no estágio Pré-silábico, caracterizado pela intenção de escrever, mas não estabelece vínculo entre o que se fala e o que se escreve. Portanto, R.S.N não se encontra no estágio de maturação adequado a sua faixa etária de escolaridade, pois o mesmo deveria estar no nível silábico, no qual a criança começa a ter consciência da relação entre a leitura e a escrita, compreendendo que cada letra corresponde ao som da fala.

Quanto ao nível cognitivo, a criança se encontra no estágio Pré-operatório intuitivo global caracterizado pelo pensamento intuitivo, pois, não consegue associar as relações entre os elementos e não conserva suas respostas. Desse modo, afirmamos que a criança não está no estágio compatível com a sua idade, pois deveria estar no estágio Pré-operatório intuitivo articulado, caracterizado pelo pensamento flexível, maior capacidade perceptiva, dando início a conservação de suas respostas diante de modificações e contra argumentações.

As técnicas projetivas se configuraram em sua importância para a elaboração desse estudo. Permitiram por meio da sua aplicação identificar quais os vínculos de aprendizagem que a criança traz consigo e com o meio social, valorizando a dimensão social, emocional e afetiva para se expressar com liberdade e autenticidade durante as sessões. As sessões lúdicas centradas na aprendizagem foram organizadas durante a aplicação da EOCA (Entrevista operativa centrada na aprendizagem) de forma sistemática. A necessidade de incluir as sessões lúdicas durante a aplicação da sessão resultou na diminuição da ansiedade e na melhor qualidade da elaboração do

produto inicial para compor o diagnóstico. O processo resultou na melhor compreensão do nível pedagógico da criança integrando as sessões lúdicas a EOCA durante a elaboração do processo diagnóstico.

O uso do brincar durante o diagnóstico tem suas raízes fundamentadas na psicoterapia possibilitando um movimento em direção à saúde, pois o ato de brincar é universal e saudável, perpassa as barreiras entre o diagnóstico e o tratamento (WEISS, 2008). O referencial para o brincar com caráter terapêutico é apoiado pela autora no conceito de Winnicott, afirmando que a psicoterapia se efetua sobreposta a duas áreas do brincar, tanto o paciente como o terapeuta são tratados durante a sessão psicoterápica.

Porém, Weiss (2008) faz uma distinção acerca de como se processa o brincar enquanto sessão lúdica. “A sessão lúdica distingue-se da terapêutica, porque nessa o processo do brincar ocorre espontaneamente, enquanto que na diagnóstica há limites mais definidos” (WEISS, 2008, p. 75). Durante a sessão lúdica podem ser feitas intervenções estimativas e limitadoras para observar a reação da criança com relação a sua aceitação ou negação nas situações propostas, como por exemplo, como ela reage as frustrações e desafios durante o exercício do brincar.

No modelo proposto e descrito para elaboração deste diagnóstico, no qual o sujeito é visto em sua totalidade, a questão central foi a aprendizagem e suas dificuldades que estavam impactando no desenvolvimento educacional da criança. Por meio das contribuições das técnicas projetivas e das sessões lúdicas foi possível compreender a participação dos aspectos afetivos e cognoscitivos para a composição do processo de aprendizagem e conduzir na elucidação dos reais problemas que estavam prejudicando o seu desenvolvimento educacional.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os principais resultados da pesquisa, que precisam ser valorizados, temos: as contribuições da proposta diagnóstica, e as dificuldades que ainda existem para a inserção das crianças no sistema de ensino.

Após de realizar as dez sessões de diagnóstico psicopedagógico, podemos concluir que a proposta elaborada – que incluiu entrevista operativa (centrada na aprendizagem), sessões lúdicas, aplicação de técnicas projetivas, aplicação de prova do realismo nominal, provas operatórias, jogos didáticos, atividades pedagógicas e análise do material escolar – é altamente confiável para poder auferir o grau de deficiência de uma criança, e identificar suas habilidades, mas também as suas principais dificuldades.

O potencial da avaliação diagnóstica se localiza na natureza interdisciplinar da proposta, pois permite auferir as potencialidades e identificar dificuldades que possam interferir negativamente na aprendizagem da criança com deficiência.



Enfatizamos ainda que a elaboração da hipótese diagnóstica não é um processo fechado em si. Entendemos a função da elaboração do diagnóstico psicopedagógico deve ser utilizada como ponto inicial que guiará na composição de novas intervenções caso surjam outras dificuldades que venham ser reveladas a respeito das questões que envolvem o processo de aprendizagem.

Diante do exposto, recomendamos à mãe que estimule maior relação de independência com seu filho. Isso pode ser feito meio do diálogo explicando o que se espera da criança, estimulando sua autonomia e auto-confiança. As atividades rotineiras, como por exemplo, os horários reservados à realização da tarefa de casa devem ser feitas sem maiores cobranças, considerando o ritmo de aprendizado da criança que pode ser diferente dos demais colegas e isso é natural.

Enfatizamos ainda que a mãe deve contar com o apoio da escola que deverá estar aberta a ajudar, levando suas dúvidas e questionamentos com relação à aprendizagem escolar de seu filho, pois, essa atitude trará maior benefício para o sucesso na condução das tarefas de casa e demais situações que possam surgir.

Para a escola recomendamos incorporar estratégias de ensino que estimulem a flexibilidade no campo afetivo e social, bem como o diálogo e a criatividade e maior participação da criança na realização das atividades. Essas estratégias podem ser praticadas por meio de aulas dialogadas, trabalhos em grupo e atividades que permitam maior participação, sempre estimulando a criança a se expressar pelas diferentes formas de produção. Isso pode ser benéfico, pois, vai gerar autoconfiança e abertura entre o aluno, a turma e a professora. Como também, por meio do aprendizado a criança vai aperfeiçoar melhor suas atitudes e habilidades para expressar suas emoções, tomar decisões positivas e revelar sua intenção na interação junto à classe para ter sucesso na assimilação dos conteúdos e também na condução dos seus relacionamentos.

No entanto, é preocupante o acontecido na escola, quando chegou o momento de apresentar os principais resultados do diagnóstico psicopedagógico da criança. De fato, apesar de terem participado a psicopedagoga e sua funcionária auxiliar, a mãe e a supervisora escolar, notou-se a ausência da professora da turma. Informalmente foi comentado na reunião realizada, que a professora não havia sido liberada da sala de aula para participar da reunião.

Do nosso ponto de vista, houve desinteresse de parte da Direção da escola ao não liberar aquela que cumpre uma função central dentro das instituições educacionais: orientar os processos de ensino e aprendizagem das crianças. Mesmo que a professora tenha sido informada de maneira indireta dos resultados do diagnóstico psicopedagógico da criança, a orientação do trabalho pedagógico precisava de sua presença.

As considerações tratadas nesta parte final do artigo demonstram que, para poder garantir o direito à educação das crianças com deficiência intelectual, será necessária uma participação mais atuante de todos os atores que fazem parte do cotidiano

escolar. Até porque no marco deste trabalho, entende-se o direito à educação como uma proposta educacional de qualidade, socialmente referenciada.

## REFERÊNCIAS

- BEYER, H. O. **Inclusão e avaliação na escola**: De alunos com necessidades especiais. 4 ed. Porto Alegre: Mediação, 2013.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Imprensa Oficial, 1988. Versão Atualizada até agosto de 2015.
- \_\_\_\_\_. Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 13.005, de 26 de junho de 2014. Institui o Plano Nacional de Educação. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.
- CAMPOS, Regina Helena de Freitas. **Coleção Educadores MEC**, Helena Antipoff. Recife: Massangana: 2010.
- CHAMAT, L.S.J. **Técnicas de diagnóstico psicopedagógico**: O diagnóstico clínico na abordagem interacionista. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2004.
- CÓDIGO DE ÉTICA DA ABPP. Disponível em: <[http://www.abpp.com.br/leis\\_regulamentacao\\_etica.htm](http://www.abpp.com.br/leis_regulamentacao_etica.htm)> Acesso em: 16 de fevereiro de 2015.
- CARVALHO, R. E. **Educação inclusiva**: com os pingos nos is. 10 ed. Porto Alegre: Mediação, 2014.
- FERREIRO, E. e TEBEROSKY, A. **A psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: RS: Artmed, 2007.
- MAIA, H. (org.). **Necessidades educacionais especiais**: coleção neuroeducação-volume 3. Rio de Janeiro: Wak, 2011.
- PROVA DO REALISMO NOMINAL. Disponível em: URL<<https://pt.scribd.com/doc/60198422/Prova-de-Realismo-Nomina>> Acesso em: 10 de janeiro de 2015.
- SCICCHITANO, R. M. J (org.). **Avaliação Psicopedagógica**: Recursos para a prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2013.
- SCOZ, B. J. L. (org.). et al; PINTO, Sílvia Amaral de Mello (coor.). **Psicopedagogia**: Contribuições para a educação pós-moderna. 2 ed. Petrópoles, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- SAMPAIO, S. **Manual prático do diagnóstico psicopedagógico clínico**. 3ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- TERRA, M. R. **O desenvolvimento humano na teoria de Piaget**. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicações/textos/d000015.htm>>. Acesso em: 12 de janeiro de 2015.

VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica: Epistemologia convergente**. 1ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

\_\_\_\_\_. **Técnicas projetivas psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação**. 3ª ed. Buenos Aires: Visca & Visca, 2011.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-031-5

